

Monika Szturmowicz¹, Izabela Siemion-Szcześniak¹, Dorota Wyrostkiewicz¹, Magdalena Klatt², Sylwia Brzezińska², Anna Zabost², Anna Lewandowska¹, Dorota Filipczak², Karina Oniszh³, Agnieszka Skoczylas⁴, Ewa Augustynowicz-Kopeć², Jan Kuś¹

¹I Klinika Chorób Płuc, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

²Zakład Mikrobiologii, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

³Zakład Radiologii, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie

⁴Klinika Geriatrii, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie

Czynniki predysponujące do rozwoju mykobakteriozy płuc u chorych z obecnością prątków niegruźliczych w materiałach z dróg oddechowych

Praca nie była finansowana

Tłumaczenie, należy cytować wersję oryginalną: Szturmowicz M, Siemion-Szcześniak I, Wyrostkiewicz D et al. Factors predisposing to non tuberculous mycobacterial lung disease in the patients with respiratory isolates of non-tuberculous mycobacteria. *Adv Respir Med.* 2018; 86: 261–267. doi: 10.5603/ARM.a2018.0043

Streszczenie

Wstęp: W ostatnich latach w większości krajów Europy i w Stanach Zjednoczonych jest notowany wzrost częstości zakażeń układu oddechowego prątkami niegruźliczymi. Nie ma jednak zgodności opinii na temat wpływu różnych czynników na rozwój mykobakteriozy płuc w tej grupie chorych.

Celem niniejszej pracy retrospektywnej było poszukiwanie czynników ryzyka mykobakteriozy płuc, w grupie chorych, u których wyhodowano prątki niegruźlicze z dróg oddechowych.

Materiał i metody: Badaną grupę stanowiło 73 chorych, 23 mężczyzn i 50 kobiet, mediana wieku wyniosła 62,2 roku, z dodatnimi wynikami posiewów płwociny/wydzieliny oskrzelowej w kierunku prątków niegruźliczych, uzyskanymi w latach 2010–2015.

Wyniki: Mykobakteriozę płuc (według *American Thoracic Society/Infectious Diseases Society of America*) rozpoznano u 36 chorych, kolonizację dróg oddechowych — w 37 przypadkach. Mykobakteriozę rozpoznawano istotnie częściej u chorych zakażonych *M. kansasii*, *M. abscessus* i *M. avium/M. intracellulare* w porównaniu z chorymi zakażonymi *M. xenopi*, *M. goodii* i *M. fortuitum* ($p < 0,0001$). Wśród chorych na mykobakteriozę, w porównaniu z grupą z kolonizacją prątkami niegruźliczymi, było istotnie więcej kobiet niż mężczyzn ($p < 0,007$) oraz więcej chorych z wywiadem przebytej gruźlicy płuc lub mykobakteriozy (odpowiednio 28% i 8%, $p = 0,038$).

Wykazano, że zakażenie *M. kansasii*, płeć żeńska oraz przebyta gruźlica lub mykobakterioza były istotnymi czynnikami predykcyjnymi aktualnego rozpoznania mykobakteriozy płuc.

Wniosek: W badanej grupie chorych ryzyko zachorowania na mykobakteriozę było istotnie większe u kobiet, osób zakażonych *M. kansasii* oraz z przebyłą gruźlicą lub mykobakteriozą płuc w przeszłości.

Słowa kluczowe: prątki niegruźlicze, POChP, rozstrzenie oskrzeli, choroba śródmiąższowa płuc, kortykoterapia

Adres do korespondencji: Monika Szturmowicz, I Klinika Chorób Płuc IGChP, Płocka 26, 01-138 Warszawa, e-mail: monika.szturmowicz@gmail.com

Wpłynęło do Redakcji: 10.09.2018 r.

Copyright © 2018 PTChP